

FDP

Sehr geehrter Herr Althammer,
sehr geehrte Frau Keil,

haben Sie vielen Dank für die Übermittlung Ihrer Wahlprüfsteine
anlässlich der Europawahl 2019, deren Eingang wir bereits bestätigt
hatten.

Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an den Positionen der Freien
Demokraten und nehmen zu Ihren Fragen beziehungsweise Forderungen gerne
Stellung.

Im Folgenden übermittle ich Ihnen im Namen der Freien Demokraten unsere
Antworten:

1) IST SICH IHRE PARTEI BEZIEHUNGSWEISE DEREN EUROPÄISCHE FRAKTION DER
PROBLEMATIK BEWUSST, DASS IN EUROPA MENSCHEN ÜBER EINEN EINGESCHRÄNKTEN
ZUGANG ZU MEDIZINISCHER VERSORGUNG VERFÜGEN? WELCHE PROBLEME SEHEN SIE UND
WIE WERDEN DIESE VON IHNEN THEMATISIERT UND ANGEGANGEN?

Wir Freie Demokraten sind uns bewusst, dass das Ziel einer gleichmäßig
guten, sicheren und hochwertigen Gesundheitsversorgung in Europa noch nicht
erreicht ist. Die Gesundheitsversorgung liegt im Wesentlichen jedoch in der
Regelungskompetenz der Mitgliedstaaten. Auf europäischer Ebene bestehen
nur begrenzte Zuständigkeiten, wenn ein Problem europaweit auftritt und
eine europaweite Regelung Vorteile verspricht. Die ungleichen und
eingeschränkten Zugänge haben vielfältige Ursachen, teils historische,
teils strukturelle bzw. sind bedingt durch Zugangsvoraussetzungen. Die
Mitgliedstaaten haben die Verpflichtung, diese Ungleichheiten abzubauen.
Für den generelleren Rahmen auf Europäischer Ebene ist die Europäische
Sozialcharta maßgeblich.

2) INWIEFERN THEMATISIEREN SIE DIE KONFLIKTE, WELCHE ZWISCHEN DEM IM
UN-SOZIALPAKT FESTGESCHRIEBENE RECHT AUF DAS HÖCHSTE ERREICHBARE MAß AN
GESUNDHEIT UND DEN GESETZLICHEN REGELUNGEN DER EINZELNEN LÄNDER ENTSTEHEN?
BEISPIELSWEISE VERWEHRT IN DEUTSCHLAND § 87 AUFENTHG PAPIERLOSEN ODER
AUSREISEPFLICHTIGEN MENSCHEN FAKTISCH DEN ZUGANG ZU GESUNDHEIT INSOFERN,
DASS DAS SOZIALAMT EINER MELDEPFLICHT GEGENÜBER DER ZUSTÄNDIGEN
AUSLÄNDERBEHÖRDE UNTERLIEGT. INWIEWEIT SEHEN SIE DIE EUROPÄISCHE POLITIK
IN DER LAGE UND IN DER PFLICHT, DURCH INTER- ODER SUPERNATIONALE METHODEN
(BSPW. VERORDNUNGEN ODER RICHTLINIEN) DERARTIGEN MISSSTÄNDEN ABHILFE ZU
SCHAFFEN?

Artikel 4 des UN-Sozialpakts beschreibt die Fallkonstellationen, in denen
auch die im Artikel 12 genannten Ansprüche eingeschränkt werden können.

Die Einschränkungen sind auf nationaler Ebene zu bewerten, zu regeln und im Rahmen der Gesetzgebung zu thematisieren. Auf EU-Ebene sehen wir die EU-Sozialcharta als maßgeblich an. Auch hier gibt es im Artikel 31 beschriebene Möglichkeiten, in besonderen Fällen einschränkende Regelungen zu treffen.

3) WELCHE PROBLEME SEHEN SIE IN DER PRAXIS ZAHLREICHER LÄNDER, MENSCHEN AUS DEM JEWEILIGEN EUROPÄISCHEN AUSLAND MIT DAUERHAFTER AUFENTHALTSABSICHT NUR STARK EINGESCHRÄNKTEN ZUGANG ZU IHREM GESUNDHEITSSYSTEM ZU GEWÄHREN, SOLANGE DIESE KEINER VERSICHERUNGSPFLICHTIGEN TÄTIGKEIT NACHGEHEN? BEISPIELSWEISE WERDEN IN DEUTSCHLAND NACH § 23 ABSATZ 3 SGB XII EU-BÜRGER*INNEN, DIE KEINER BESCHÄFTIGUNG NACHGEHEN, ALLE BEHANDLUNGEN VERWEHRT, AUßER SOLCHEN, DIE EINEN „AKUT LEBENSBEDROHLICHEN ZUSTAND“ BEHEBEN ODER „EINE UNAUFSCIEBBARE UND UNABWEISBAR GEBOTENE BEHANDLUNG EINER SCHWEREN ODER ANSTECKENDEN ERKRANKUNG“ DARSTELLEN. DIESER PARAGRAPH VERWEHRT AKTIV BESTIMMTEN MENSCHENGRUPPEN DAS RECHT AUF DAS HÖCHSTE ERREICHBARE MAß AN GESUNDHEIT, ZU DESSEN GEWÄHRLEISTUNG SICH DEUTSCHLAND IM UN SOZIALPAKT VERPFLICHTET HAT. WELCHE KONKRETEN MAßNAHMEN WERDEN SIE ERGREIFEN, DIESEN RECHTLICHEN WIDERSPRUCH ZU BEHEBEN?

Hinsichtlich der Frage, ob sich hier ein rechtlicher Widerspruch ergibt, ist auf die Antwort zu Frage 2 zu verweisen und die normierten Möglichkeiten, unter bestimmten Voraussetzungen Einschränkungen zu regeln. Insofern sehen wir hier zunächst keinen grundsätzlichen Widerspruch, sondern vielmehr Diskussions- und Prüfungsbedarf, ob gewisse Beschränkungen zum Zugang zur umfassenden Gesundheitsversorgung durch die oben genannten Artikel abgedeckt sind oder nicht. Hier ist zumindest für die deutsche Regelung nachvollziehbar, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems durch hohe Inanspruchnahme ohne Beitragsleistung durch Dritte vermieden werden soll, solange eine humanitär begründbare Schwelle gewahrt wird, ab welcher Leistungen beansprucht werden können. Wir Freie Demokraten sind zu Diskussionen über den Maßstab und die Ausprägung einer solchen Regelung bereit, jedoch ist sie hier erkennbar nachzuvollziehen.

4) WELCHE KONKRETEN LÖSUNGSANSÄTZE ZU DEN U.A. OBEN DARGESTELLTEN PROBLEMEN BEFÜRWORTET IHRE PARTEI? REGIONAL WERDEN BEISPIELSWEISE DIE KONZEPTE HUMANITÄRER SPRECHSTUNDEN AN GESUNDHEITSÄMTERN UND ENTSPRECHENDER CLEARINGSTELLEN SOWIE DES „ANONYMEN KRANKENSCHHEINS“ DISKUTIERT UND TEILWEISE AUCH PRAKTIZIERT. SEHEN SIE SOLCHE IDEEN REGIONALER UND ENTSPRECHEND HETEROGENER PROBLEMLÖSUNG ALS ZUKUNFTSWEISENDE MÖGLICHKEIT AN UND BEFÜRWORTEN SIE AUCH EUROPAWEITE LÖSUNGEN?

Bei den hier angesprochenen Fällen von national, im Rahmen der Möglichkeiten geregelter, beschränktem und/oder konditioniertem Zugang zum umfassenden nationalen Gesundheitsversorgungssystem kann es mangels

Regelungskompetenzen und wegen der vorhandenen Sozialcharta keine europaweite Abhilfe geben. Da die Problemstellungen zudem sehr unterschiedlich und differenziert zu betrachten sind, bieten sich individuell organisierte Hilfsangebote zusätzlich zum öffentlich gesetzten Rahmen an.

5) EINE DER KERNSÄULEN DER EUROPÄISCHEN UNION IST DIE FREIZÜGIGKEIT EUROPÄISCHER BÜRGER*INNEN. DER EINGESCHRÄNKTE ZUGANG ZU UMFASSENDE GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DEUTSCHLAND VERWEHRT EU-BÜRGER*INNEN DIESE FREIHEIT. STEHEN SIE TROTZDEM FÜR DEN WERT DER FREIZÜGIGKEIT EIN UND KRITISIEREN SIE KONSEQUENTERWEISE DAMIT AUCH GESETZE, DIE DEN ZUGANG ZU GESUNDHEITSVERSORGUNG UND DAMIT DIE INNEREUROPÄISCHE FREIZÜGIGKEIT BESCHRÄNKEN? WELCHE MÖGLICHKEITEN SEHEN SIE, DAS ZIEL EINER GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR ALLE EU-BÜRGER*INNEN GLEICHERMAßEN UNABHÄNGIG IHRES AUFENTHALTSORTES INNERHALB DER EU UMZUSETZEN?

Wir Freie Demokraten sind nicht der Ansicht, dass eine an eng begrenzte Voraussetzungen gebundene, aber sowohl nach dem UN-Sozialpakt als auch nach der EU-Sozialcharta erlaubte Beschränkung des Zugangs zur umfassenden deutschen Gesundheitsversorgung eine unzulässige Einschränkung des Rechtes auf Freizügigkeit darstellt.

6) BEFÜRWORDEN SIE EINE EU-RICHTLINIE, MIT DERER DIE MITGLIEDSSTAATEN VERPFLICHTET SIND, FÜR EINEN ZUGANG ZU GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR ALLE MENSCHEN GEMÄß DER UN-KONVENTION ICESCR, ARTIKEL 12 ABSATZ 1, ZU SORGEN? WENN JA, WIE KÖNNTE DIESE AUSSEHEN? WENN NEIN, WIE BEGRÜNDEN SIE DIE ABLEHNUNG EINER RICHTLINIE ZUR UMSETZUNG DES FÜR ALLE UN-MITGLIEDSSTAATEN VERBINDLICH FESTGESCHRIEBENEN RECHT AUF DAS HÖCHSTMÖGLICHE MAß AN GESUNDHEIT?

Auf der Ebene der Europäischen Union setzt die Sozialcharta für alle Staaten, die die Charta ratifiziert haben, den gültigen Maßstab auch im Bereich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung. Wir Freie Demokraten sprechen uns hier für die strikte Beachtung des Subsidiaritätsprinzips aus: Die EU soll nur dann Regelungen treffen, wenn sie Zuständigkeiten besitzt.

Lassen Sie uns dazu auch nach der Europawahl im Gespräch bleiben.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

Nicola Beer MdB
Staatsministerin a.D.
Spitzenkandidatin zur Europawahl

Freie Demokratische Partei
Hans-Dietrich-Genscher-Haus
Reinhardtstraße 14, 10117 Berlin